

Ист.бол./Амб.карта:
Ф.И.О.: **Иванов Иван Иванович**
Дата рождения: **01/01/2000**

Пол: **Мужской**

Адрес: **Москва**

Страховая компания:
Стр. полис: Серия Номер

ЛПУ: **(9777) Lab4u (Регионы)**

Отделение

Ф.И.О. врача: -

Дата/время взятия материала: **01/01/2026 08:30**

Дата доставки материала: **01/01/2026**

Номер заказа: **9770999999**

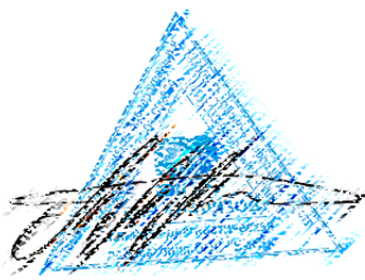
Номер образца: **9770999999**

Генетические исследования

Наименование теста		Результат	Единицы измерения	Референсные значения
Заключение. Риск развития тромбофилии (минимальная панель)				
Исследование выполнено. Результат исследования оформлен отдельным документом.				
Риск развития тромбофилии (минимальная панель, 2 полиморфизма): (F2 20210 G>A, F5 1691 G>A)				
Ген	RS	Полиморфизм	Генотип	
F2;	1799963;	20210 G>A	G/G	
F5;	6025;	1691 G>A	G/G	

Пример результата

Иванов И.И.,



Дата выдачи: **04/04/2024**

Стр. 1 из 2